



UNIVERSITAIRE ZIEKENHUIZEN LEUVEN

I N F O R M A T I E V O O R P A T I Ë N T E N

**VERNAUWDE OF VERSTOPTE NIERSLAGADER OF SLAGADER
VAN HET SPIJSVERTERINGSSTELSEL**

ANGIOPLASTIE

DIENT VAATHEELKUNDE

INLEIDING

Welkom op onze afdeling. Bij u werd een ernstige vernauwing of zelfs volledige verstopping van een nierslagader of van een of meerdere slagaders van het spijsverteringsstelsel vastgesteld die waarschijnlijk kan verholpen worden met een angioplastie.

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen? Aarzel dan zeker niet ze te stellen. De artsen en verpleegkundigen geven u graag meer uitleg. Bovendien is er op de verpleegafdeling een uitgebreidere brochure ter inzage beschikbaar. U kunt deze ook inkijken via www.uzleuven.be/vaatheelkunde/patienteninfo

Wij wensen u een spoedig herstel en een aangenaam verblijf in ons ziekenhuis.

Het verpleegkundig en medisch team Vaatheelkunde

WAT ZIJN DE OORZAKEN VAN EEN VERNAUWING?

Vernauwingen zijn het gevolg van vetafzetting en atherosclerose of slagaderverkalking. Verschillende factoren spelen een rol bij het ontstaan van atherosclerose: roken, hoge bloeddruk, suikerziekte, overgewicht, een te hoog cholesterolgehalte, gebrek aan beweging enzovoort.

WAT ZIJN DE GEVOLGEN VAN EEN VERNAUWING?

Door een vernauwing van een **slagader naar de nieren** stroomt er minder bloed naar de nieren. Op die manier functioneren de nieren minder goed en worden er minder afvalstoffen uitgescheiden. Dit wordt **nierinsufficiëntie** genoemd.

Nierdialyse, het zuiveren van het bloed door een kunstnier, kan dan op termijn noodzakelijk worden.

In de nieren bevindt zich een lichaampje dat meet hoeveel bloed er door de nier stroomt. Als er minder bloed naar de nier stroomt, kan dit leiden tot **hoge bloeddruk of hypertensie**.

Als meerdere **slagaders naar het spijsverteringsstelsel** vernauwd zijn, krijgt men in de meeste gevallen 20 tot 50 minuten na de maaltijd **krampachtige buikpijn** of angor abdominalis. Uit angst voor de pijn die optreedt na de maaltijd durft men soms niet meer te eten, waardoor men gewicht verliest. De klachten variëren echter van patiënt tot patiënt.

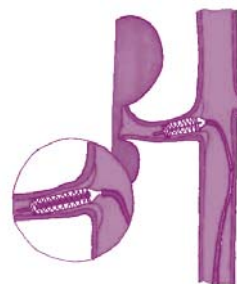
BEHANDELINGSMOGELIJKHEDEN

Afhankelijk van de ernst van de klachten en de aard van de vernauwing zijn er twee mogelijkheden:

- endovasculaire behandeling (angioplastie)
- heelkundige behandeling

Bij u werd gekozen voor een angioplastie.

WAT IS EEN ANGIOPLASTIE?



Ballondilatatie en het plaatsen van een stent

Bij een angioplastie wordt de vernauwing met een ballonnetje open geblazen, waardoor het bloedvat weer beter doorgankelijk wordt. Soms is het nodig om bijkomend een stent te plaatsen. Een stent is een soort metalen netwerkje dat in het bloedvat wordt geplaatst om de openrekking open te houden.

Een angioplastie gebeurt meestal op de röntgenafdeling en onder plaatselijke verdoving. Toch moet u hiervoor nuchter zijn. Dit betekent dat u

niet meer mag eten of drinken vanaf middernacht. Tijdens de ingreep gebruikt men meestal contrastvloeistof die jodium bevat. Daarom zal men u vooraf vragen of u hiervoor allergisch bent. Zo ja, dan krijgt u eerst medicatie toegediend om te voorkomen dat er een allergische reactie optreedt.

Voor de ingreep wordt een infuus geplaatst in de arm. Daarna wordt u op de röntgentafel gelegd. Een of beide liezen (of soms de arm) worden geschoren en ontsmet. De huid en onderhuid worden verdoofd met een plaatselijk verdovingsmiddel. Deze prik kan wat vervelend zijn, maar daarna voelt u geen pijn meer. Net als bij de tandarts zult u wel voelen dat de arts met u bezig is. Daarna wordt de huid nogmaals ontsmet en wordt er een steriel laken over u gelegd. Dit is nodig om zuiver te kunnen werken. Het is belangrijk dat u niet met de handen boven het laken komt.

Daarna wordt de liesslagader (of soms de armsgader in de elleboog) aangeprikt. Een katheter wordt in de slagader geschoven. Via deze katheter wordt contraststof opgespoten, wat een warm gevoel kan geven. Er worden foto's van de bloedvaten gemaakt, waardoor de plaats van de vernauwing of verstopping precies bepaald kan worden. Het is daarom belangrijk om zo stil mogelijk te blijven liggen.

Als de plaats van de vernauwing bepaald is, wordt een draad in de slagader geschoven tot voorbij de vernauwing. Over deze draad wordt een ballon geschoven. Door de ballon op te blazen kan de vernauwing opengerekt worden.

Daarna wordt de ballon verwijderd en wordt opnieuw contrastvloeistof opgespoten om het resultaat te zien. Soms moet aansluitend nog een stent worden geplaatst om de openrekking open te houden. Op het einde van de procedure wordt de katheter verwijderd. De prikplaats kan op twee manieren gesloten worden. Ofwel gebeurt dit met een klein afsluitpropje wat tegen het bloedvat wordt gelegd, ofwel zal uw arts de prikplaats dichtduwen met de hand tot de bloeding gestelpt is. Beide technieken hebben hun voor- en nadelen.

MOGELIJKE COMPLICATIES TIJDENS EN NA ANGIOPLASTIE

Elke ingreep brengt bepaalde risico's met zich mee. Gelukkig zijn deze eerder beperkt.

Het is mogelijk dat met angioplastie **de vernauwing niet opengerekt kan worden** of de verstopping niet open gemaakt kan worden. In dat geval zal samen met uw arts bekeken worden of een heelkundige behandeling dan noodzakelijk wordt, of dat er verder een conservatieve houding kan worden aangenomen.

Tijdens de ingreep is het mogelijk dat het **bloedvat scheurt** of dat er een **plotse volledige verstopping van een bloedvat** ontstaat. Dit gebeurt gelukkig zelden maar het is mogelijk dat een dringende operatie noodzakelijk is om de bloedtoevoer te herstellen.

Het is mogelijk dat een **nierslagader** na de operatie door bloedklonters **volledig afgesloten** raakt. In dat geval kan een blijvende **uitval van de nier** optreden. Als ook de andere nier niet goed functioneert, is blijvend dialyse noodzakelijk. Gelukkig is de kans op deze complicatie klein.

Tijdens de ingreep wordt contraststof gebruikt. Het is mogelijk dat u hierop **allergisch** reageert. Meestal kan dit met medicatie onder controle gebracht worden. Een ander nadeel van contraststof is dat dit schadelijk kan zijn voor de nieren. Dit wordt zoveel mogelijk voorkomen door bij patiënten die al zwakke nieren hebben, de avond voor de ingreep al een infuus te plaatsen om de nier goed voor te bereiden, of door een aangepaste contrastvloeistof te gebruiken (CO₂). Toch is het mogelijk dat de **nieren** na de ingreep de nieren **(tijdelijk) minder goed werken**. Soms is zelfs dialyse noodzakelijk. Maar dit komt gelukkig maar zelden voor.

Na de ingreep kan de **prikplaats nabloeden**. Vaak kan dit opgelost worden door de prikplaats nog wat langer af te drukken. Soms volstaat dit niet en is een operatie nodig om de bloeding te stoppen.

NAZORG

Na de ingreep mag u bijna onmiddellijk terug naar de verpleegafdeling. U moet daarna wel nog een aantal uur in bed blijven liggen. Hoelang hangt af van de aard van de ingreep en de manier waarop de prikplaats gesloten werd. Dit varieert tussen de 4 en de 24 uur. De verpleegkundige zal dit met u bespreken. Het is belangrijk dat u deze bedrust strikt in acht houdt. Te vroeg opstaan kan ervoor zorgen dat de prikplaats opnieuw begint te bloeden, dan is er eventueel een operatie nodig om het bloeden te stoppen.

Als er geen risico meer is op bloeding mag u eten en drinken.

Van zodra u mag opstaan, mag u onbeperkt wandelen. Wel is het raadzaam om de eerste week na de ingreep niet te fietsen. Fietsen zorgt er soms voor dat de prikplaats opnieuw begint te bloeden.

Meestal kunt u de dag na de ingreep naar huis, na een controle bloedafname.

ONTSLAG

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor een controle raadpleging, een brief voor de huisarts en een medicatieschema.

In dit medicatieschema worden altijd een of meerdere bloedverdunners opgenomen. Meestal is dit aspirine (of een vervangmiddel ervan), wat u best levenslang inneemt.

Een gezonde levenswijze is belangrijk. Dit betekent absoluut niet roken, goede lichaamsbeweging en geen overgewicht. Verder zijn er voor u geen nieuwe beperkingen.

PRAKTISCHE GEGEVENS

SECRETARIAAT VAATHEELKUNDE..... TEL. 016 34 68 50
 VERPLEEGAFDELING TEL. 016 34 43 40
 RAADPLEGING TEL. 016 34 34 94

Afdeling Vaatheelkunde

UZ Leuven, campus Gasthuisberg

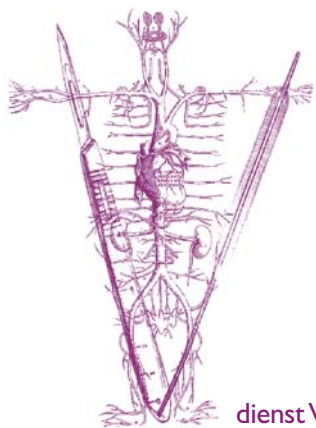
Herestraat 49

3000 Leuven

Website: www.uzleuven.be/vaatheelkunde

© 2006 Universitaire Ziekenhuizen Leuven

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Algemene Directie van de Universitaire Ziekenhuizen Leuven.



dienst Vaatheelkunde

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst Vaatheelkunde in samenwerking met de dienst communicatie.

Verantwoordelijke uitgever

Universitaire Ziekenhuizen Leuven
Herestraat 49, 3000 Leuven
Tel. 016 34 49 00
www.uzleuven.be



juni 2006